

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit stroke yang saat ini terjadi di masyarakat sangat penting untuk diperhatikan. Kurangnya kesadaran masyarakat akan bahaya serangan stroke masih cukup memprihatinkan. Stroke masih banyak menyerang masyarakat dengan tidak memandang jenis kelamin, usia, suku, riwayat penyakit hingga sosial ekonomi seseorang. Terlebih lagi pada orang yang mengalami kekambuhan stroke, akan sangat berbahaya apabila terjadinya kekambuhan serangan stroke untuk kesekian kalinya. Kekambuhan stroke tersebut dapat menjadi fatal dan memperburuk keadaan penderita, bahkan dapat menyebabkan kematian serta sebagai penyebab utama kecacatan (Alchuriyah & Wahjuni, 2016).

Kekambuhan stroke memiliki dampak dan akibat yang berbeda dengan penyakit lainnya. Dampak yang ditimbulkan dari kekambuhan stroke yaitu mengalami kelumpuhan/kecacatan pada sebagian atau seluruh anggota tubuh, kepikunan, gangguan komunikasi, gangguan gerak dan depresi (Pinzon & Asanti, 2010). Akibat dari kekambuhan stroke biasanya lebih berbahaya dan lebih berat dibandingkan serangan yang pertama kali.

Data stroke menurut *International Classification of Disease* yang diambil dari *National Vital Statistics Reports* Amerika Serikat pada tahun 2011 menunjukkan angka rata-rata kematian yang diakibatkan penyakit stroke yaitu 41,4% dari 100.000 penderita (Irdelia, Joko, & Bebasari, 2014). Data di Indonesia pada

tahun 2013 terdapat 1.236.825 atau sekitar 7% dari jumlah penduduk, yang dimana Jawa Timur menjadi provinsi nomor dua yang terdiagnosis stroke dengan jumlah 190.449 dibawah provinsi Jawa Barat dengan jumlah 238.001 (KEMENKES, 2014). Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa Jawa Timur masih tergolong provinsi dengan angka kejadian stroke yang tinggi.

Data penelitian yang didapatkan di RS Margono Soekardjo Purwokerto, sebanyak 73 pasien mengalami kekambuhan stroke yang digolongkan berdasarkan distribusi tertentu (Ramdani, 2018). Adapula penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 38 pasien dari 180 penderita stroke mengalami kekambuhan (21,11%). Sementara data dari beberapa penelitian meta-analisis tentang kekambuhan pada penderita stroke didapatkan hasil bahwa risiko kekambuhan stroke adalah 1,15%-15% dalam 1 bulan pertama, 7,0%-20,6% dalam kurun waktu 1 tahun, 16,2%-35,3% dalam 5 tahun, dan 14%-51,3% dalam waktu 10 tahun (Mohan et al., 2011). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terjadinya kekambuhan serangan pasca stroke kemungkinan besar masih bisa terjadi dengan beberapa faktor penyebab yang menyertai.

Kekambuhan serangan stroke sangat mungkin terjadi kembali apabila pada saat seseorang penderita pasca stroke tidak memperhatikan faktor-faktor risiko yang dapat memicu munculnya kekambuhan serangan untuk kesekian kalinya. Faktor tersebut dapat dilihat dari faktor yang tidak dapat dimodifikasi, faktor yang dapat dimodifikasi, faktor perilaku, dan faktor sosial ekonomi (Yueniwati P.W, 2015). Kekambuhan stroke bisa disebabkan oleh kurangnya kesadaran terhadap faktor risiko kekambuhan stroke, gaya hidup yang tidak sehat, dan konsumsi makanan yang mengandung garam atau lemak berlebih

yang dapat memicu untuk terjadinya kekambuhan stroke itu sendiri (Irdelia et al., 2014).

Faktor lainnya yang dapat menyebabkan kekambuhan serangan stroke dominan terjadi karena hipertensi yang sudah diderita akan tetapi pasien sering kali mengabaikan penyakit hipertensinya. Adapun juga dari faktor kurangnya aktifitas fisik berupa olahraga, merokok, stres, dan diet tidak sehat (Rahman, 2010; Go et al., 2014). Serta ditambah dengan faktor lain yang dapat memicu terjadinya kekambuhan stroke yaitu penyakit diabetes melitus, obesitas, dan gangguan aliran darah ke otak (Hanum, Lubis, & Rasmaliah, 2018).

Dalam menangani masalah dan menekan angka kejadian kekambuhan pada penderita stroke, tidak sedikit rumah sakit dan instansi kesehatan yang telah memberikan sosialisasi tentang bahaya stroke dan dampak yang ditimbulkan dari kekambuhan stroke dengan cara penyuluhan, membuat poster dan pamflet yang di tempatkan pada rumah sakit, akan tetapi kesadaran masyarakat masih kurang dalam hal menyikapi sosialisasi tersebut. Dalam hal ini masyarakat seharusnya mampu meningkatkan kesadaran dan memperhatikan beberapa hal yang dapat menyebabkan kekambuhan serangan stroke. Hal yang perlu diperhatikan yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan stroke, memaksimalkan gaya hidup sehat, dan melakukan upaya-upaya yang dapat mencegah kekambuhan stroke (Yueniwati P.W, 2015).

Dari berbagai penelitian dan data diatas menunjukan bahwa faktor-faktor tertentu dapat meningkatkan terjadinya kekambuhan stroke. Sehingga dari permasalahan tersebut peneliti ingin meneliti tentang gambaran faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita stroke. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran penderita pasca stroke akan bahaya

dan dampak kekambuhan stroke, serta meningkatkan pengetahuan dan informasi yang digunakan dalam menangani penderita dengan stroke berulang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, sehingga dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

Apa saja faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita stroke?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita stroke.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran umum penyakit stroke
2. Mengidentifikasi faktor yang tidak dapat dimodifikasi
3. Mengidentifikasi faktor yang dapat dimodifikasi
4. Mengidentifikasi faktor risiko perilaku
5. Mengidentifikasi faktor sosial ekonomi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian mengenai gambaran faktor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita stroke ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti serta sebagai pengalaman baru yang akan menjadi sumber informasi dan referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Setelah penelitian ini diharapkan hasil yang diperoleh dapat menjadi sumber dan referensi bagi dunia kesehatan serta bermanfaat bagi instansi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan akan gambaran faktor yang mempengaruhi kekambuhan stroke di masyarakat.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan belum pernah diteliti sebelumnya, namun didapatkan beberapa penelitian yang mendukung dari segi terjadinya beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan penyakit stroke.

1. Penelitian (Wayunah & Saefulloh, 2016), meneliti tentang Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Di RSUD Indramayu. Dimana peneliti ingin mengidentifikasi dan menjelaskan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke di RSUD Indramayu. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa memiliki hubungan yang signifikan antara hipertensi dan aktifitas fisik terhadap kejadian stroke dengan data ($p < 0,05$, 95% CI). Penelitian ini menyimpulkan bahwa riwayat hipertensi dan aktifitas fisik sebagai faktor risiko yang paling dominan. Dalam penjelasan tersebut dapat dibedakan penelitian ini dengan penelitian Wayunah adalah dari segi analisa faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian penyakit stroke. Bahwa dalam penelitian Wayunah dilakukan pada pasien dengan penyakit stroke saja, sedangkan dalam penelitian ini dilakukan pada pasien dengan penyakit stroke yang mengalami kekambuhan.

2. Menurut penelitian (Alchuriyah & Wahjuni, 2016), meneliti tentang Faktor Risiko Kejadian Stroke Usia Muda Pada Pasien Rumah Sakit Brawijaya Surabaya. Peneliti ingin mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke usia muda pada pasien Rumah Sakit Brawijaya Surabaya. Hasilnya menunjukkan bahwa faktor risiko obesitas memiliki pengaruh terhadap kejadian stroke pada pasien muda. Sedangkan untuk faktor risiko hipertensi, diabetes melitus, dan kadar kolesterol tidak memiliki nilai yang terlalu signifikan walaupun mempengaruhi terjadinya penyakit stroke. Sebagian besar pasien berusia ≥ 50 tahun (75%), sebagian besar (55%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar (33,3%) terdapat hipertensi katagori sedang, sebagian besar tidak terdapat obesitas (53,3%), akan tetapi sebagian besar (58,3%) mengalami kenaikan kadar kolesterol dan sebagian besar tidak mengalami diabetes melitus (DM). Perbedaan pada penelitian ini adalah pada sasaran penderita yang mengalami kekambuhan serangan stroke serta pengujian kembali terhadap faktor risiko yang sudah ada dan dengan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, faktor risiko yang dapat dimodifikasi, faktor perilaku, dan faktor sosial ekonomi.
3. Pada penelitian (Ramdani, 2018), dengan judul Karakteristik Dan Periode Kekambuhan Stroke Pada Pasien Dengan Stroke Berulang Di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas didapatkan hasil bahwa penelitian tersebut menilai dari beberapa distribusi, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, hingga distribusi waktu terjadinya stroke berulang. Penelitian ini melaporkan bahwa mayoritas responden adalah serangan stroke yang kedua dengan persentase 82,19% (n=60) dan sisanya hanya 17,81% (n=13) adalah serangan stroke lebih dari dua kali.

Dalam hal ini peneliti ingin melakukan penelitian di daerah Malang dengan menggunakan penilaian dari beberapa faktor risiko yang telah ditentukan oleh peneliti.

4. Menurut penelitian (Irdelia et al., 2014), yang berjudul Profil Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi Pada Kasus Stroke Berulang Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didapatkan hasil bahwa jumlah kasus yang terjadi pada tahun 2011-2012 sebanyak 62 kasus dengan distribusi faktor risiko stroke berulang sebanyak 8,05%. Dari data penelitiannya distribusi terbanyak yang menyebabkan stroke berulang dilihat dari riwayat penyakit dahulu dan alkohol. Sehingga dalam penelitian ini peneliti ingin melihat gambaran faktor lain yang dapat mempengaruhi kekambuhan pada penderita kekambuhan stroke.

